Tellus Fonder AB
Org. Nr. 556702-9557

EGENFÖRSÄKRAN FÖR JURIDISKA PERSONER OCH ANDRA ENHETER

Denna egenförsäkransblankett samlas in med anledning av i Sverige vid var tid gällande lagstiftning om identifiering av rapporteringspliktiga finansiella konton, d.v.s. lag 2015:62 ("FATCA-lagen") och lag 2015:911 ("CRS-lagen").

Enhetens namn:		Organisationsnummer:
Adress:		GIIN-nummer, uppges om du kryssat för alternativ 1 (a) eller (b):
Postnummer:	Stad/ort:	Land där enheten har sitt säte/är registrerad:
Telefon	Mobiltelefon	E-postadress:

Skatterättslig hemvist

Jag intygar att enheten har skatterättslig hemvist i nedanstående stater/jurisdiktioner. Jag vet om att frågan om enheten har hemvist i en viss stat/jurisdiktion avgörs av lagen i den staten/jurisdiktionen.

Stat/Jurisdiktion:	Skatteregistreringsnummer:
Stat/Jurisdiktion:	Skatteregistreringsnummer:
Stat/Jurisdiktion:	Skatteregistreringsnummer:

Information om enheten

Vänligen kryssa för *de/det* alternativ som stämmer för enheten.

Alternativ 1 (a)

☐ Jag intygar att enheten är ett *finansiellt institut* enligt FATCA-lagen i en stat eller jurisdiktion som har ingått ett FATCA-avtal med USA samt att enheten inte har klassificerats som en icke FATCA-deltagande enhet av USA:s skattemyndighet (IRS).

Alternativ 1 (b)

☐ Jag intygar att enheten är ett *finansiellt institut* enligt FATCA-lagen och att den är ett deltagande finansiellt institut eller ett registrerat finansiellt institut som bedöms följa FATCA-reglerna.

Alternativ 1 (c)

☐ Jag intygar att enheten är ett *finansiellt institut* enligt FATCA-lagen som bedöms följa FATCA-reglerna eller är en undantagen faktisk innehavare och bifogar ifylld och signerad version av relevant W8-formulär som bilaga (formuläret finns tillgängligt på www.irs.gov)

Alternativ 1 (d)

☐ Jag intygar att enheten är ett annat *finansiellt institut* än ovan enligt FATCA-lagen och bifogar ifylld och signerad version av relevant W8-formulär som bilaga (formuläret finns tillgängligt på www.irs.gov)

Tellus Fonder AB
Org. Nr. 556702-9557

Alternativ 1 (e)

☐ Jag intygar att enheten är ett *finansiellt institut* enligt CRS-lagen.

Enheten är auktoriserad av _____ (ange myndighet)

_____ (ange land)

Alternativ 2

☐ Jag intygar att enheten är en *aktiv icke-finansiell enhet* enligt 2 kap. 2-4 §§ lag 2015:62 och 2 kap. 2-4 §§ lag 2015:911.

Alternativ 3

☐ Jag intygar att enheten är en *passiv icke-finansiell enhet* antingen enligt 2 kap. 21 § lag 2015:62 eller enligt 2 kap. 22 § lag 2015:911 och att jag i tabellerna nedan har redogjort för alla personer med bestämmande inflytande över enheten (d.v.s. utövar kontroll över enheten). Jag intygar att jag har lämnat fullständiga uppgifter avseende den information som efterfrågas i tabellerna.

Förnamn och Efternamn:		Födelsedatum eller svenskt personnummer:
Födelseort och land:		Medborgarskap (om fler än ett, ange samtliga):
Permanent bostadsadress (OBS: ej poste-restante eller c/o adress):		E-postadress:
Postnummer:	Stad/ort och land:	Mobiltelefon:
Skatterättslig hemvist (stat/jurisdiktion)		Skatteregistreringsnummer
Skatterättslig hemvist (stat/jurisdiktion)		Skatteregistreringsnummer
Ange på vilket/vilka sätt inflytandet utövas (Juridisk person)? Ägande ☐ Ställning i företaget ☐ På annat sätt ☐		Ange på vilket/vilka sätt inflytandet utövas (Trust)? Stiftare ☐ Förvaltare ☐ Beskyddare ☐ Förmånstagare ☐ Del av förmånstagarkretsen ☐ På annat sätt ☐

Förnamn och Efternamn:		Födelsedatum eller svenskt personnummer:
Födelseort och land:		Medborgarskap (om fler än ett, ange samtliga):
Permanent bostadsadress (OBS: ej poste-restante eller c/o adress):		E-postadress:
Postnummer:	Stad/ort och land:	Mobiltelefon:
Skatterättslig hemvist (stat/jurisdiktion)		Skatteregistreringsnummer
Skatterättslig hemvist (stat/jurisdiktion)		Skatteregistreringsnummer
Ange på vilket/vilka sätt inflytandet utövas (Juridisk person)? Ägande ☐ Ställning i företaget ☐ På annat sätt ☐		Ange på vilket/vilka sätt inflytandet utövas (Trust)? Stiftare ☐ Förvaltare ☐ Beskyddare ☐ Förmånstagare ☐ Del av förmånstagarkretsen ☐ På annat sätt ☐

Förnamn och Efternamn:		Födelsedatum eller svenskt personnummer:
Födelseort och land:		Medborgarskap (om fler än ett, ange samtliga):
Permanent bostadsadress (OBS: ej poste-restante eller c/o adress):		E-postadress:
Postnummer:	Stad/ort och land:	Mobiltelefon:
Skatterättslig hemvist (stat/jurisdiktion)		Skatteregistreringsnummer
Skatterättslig hemvist (stat/jurisdiktion)		Skatteregistreringsnummer
Ange på vilket/vilka sätt inflytandet utövas (Juridisk person): Ägande ☐ Ställning i företaget ☐ På annat sätt ☐		Ange på vilket/vilka sätt inflytandet utövas (Trust eller Stiftelse): Stiftare ☐ Förvaltare ☐ Beskyddare ☐ Förmånstagare ☐ Del av förmånstagarkretsen ☐ På annat sätt ☐

YTTERLIGARE BLANKETT FÖR AMERIKANSKA ENHETER

Enheter som har skatterättslig hemvist i USA ska även fylla i och underteckna blankett W-9 som Tellus Fonder AB håller tillgänglig på begäran (även tillgänglig på www.irs.gov).

INTYGANDE

Jag intygar att ovan angiven information är fullständig och korrekt samt godkänner att Tellus Fonder AB till svensk eller utländsk skattemyndighet rapporterar uppgifter om enheten enligt gällande lagstiftning.

Ort:	Datum:	Namnförtydligande:	Underskrift av ställföreträdare 1:
Ort:	Datum:	Namnförtydligande:	Underskrift av ställföreträdare 2:

Notera att det är tillräckligt om en ställföreträdare för enheten signerar denna egenförsäkran under förutsättning att denne ensam äger rätt att teckna bolagets firma.